

SKALA EVALUASI LINGKUNGAN BELAJAR KLINIK, SUPERVISI DAN DOSEN PERAWAT (CLINICAL LEARNING ENVIRONMENT, SUPERVISION AND NURSE TEACHER – CLES+T) VERSI BAHASA INDONESIA: VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Ratna Puji Priyanti^{*}, Pepin Nahariani

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Jombang, Jl. Dr. Sutomo No.75-77
Email: ns.ratnapuji@gmail.com

Abstract: The practice of clinical learning is a bridge for gap between theory and practice. By learning practice clinics, nursing students are encouraged to prepare for graduate and worked in clinical practice. Evaluation of clinical learning environment needed to be able to create a conducive learning environment. CLES+T scale has been validated and used in more than 30 countries. The research aims is to validate the CLES+T scale into Indonesian version. CLES + T has been translated into Indonesian version using the rules of the international translation backward and forward. Construct validity using 4 oang experts in nursing and education. The S-CVI result was 0.9405. Validity analysis was tested using PCA (Principal Component Analysis) with N = 46. Reliability tested using Cronbach's alpha. The results obtained eigenvalue and explanation precentage of 67%, it is concluded that the eigenvalue factors of CLES+T were sufficient. Cronbach alpha was obtained for 0786. CLES+T Indonesian version has been validated and can be used to evaluate learning environment as perceived by nursing students in Indonesia.

Keywords: Education, Nursing, Clinical Learning, Students

Abstrak : Praktik pembelajaran klinik merupakan jembatan penghubung kesenjangan antara teori dan praktik. Dengan praktik pembelajaran klinik, mahasiswa keperawatan didorong untuk mempersiapkan diri sebelum diluluskan dan bekerja di praktik klinik. Evaluasi mengenai lingkungan pembelajaran klinik diperlukan untuk menciptakan lingkungan pembelajaran yang kondusif. Skala CLES+T telah tervalidasi dan digunakan di lebih dari 30 negara. Tujuan penelitian ini untuk memvalidasi instrumen CLES+T dalam versi bahasa Indonesia. CLES+T telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia menggunakan aturan terjemahan internasional secara *backward* dan *forward*. Construct validity menggunakan 4 orang ahli di bidang keperawatan dan pendidikan. Hasil S-CVI = 0.9405. Analisis validitas diuji menggunakan PCA (*Principal Component Analysis*) dengan N=46. Reliabiliti diuji menggunakan *Cronbach alpha*. Hasil *eigenvalue* dan *explanation precentage* diperoleh 67%, hal ini disimpulkan bahwa *eigenvalue* faktor-faktor dala CLES+T tercukupi. *Cronbach alpha* diperoleh sebesar 0.786. CLES+T versi Bahasa Indonesia telah tervalidasi dan dapat digunakan untuk mengevaluasi lingkungan pembelajaran menurut persepsi mahasiswa keperawatan di Indonesia.

Kata Kunci: Pendidikan, Keperawatan, Pembelajaran Klinik, Mahasiswa

PENDAHULUAN

Karakteristik dari pendidikan keperawatan adalah hubungan yang sangat erat antara teori dengan praktik. Hal ini dapat diartikan bahwa salah satu aspek dalam pendidikan keperawatan, baik teori saja ataupun praktik saja tidak dapat berdiri dan dipelajari sendiri (Papastavrou et al., 2010). Dalam pendidikan keperawatan fokus utama adalah pembentukan kemandirian dan pengarahan diri, kedua hal ini sangat penting terutama dalam era globalisasi saat ini. Oleh karena itu, teori dalam pendidikan keperawatan harus ditunjang dengan praktik pembelajaran klinik.

Mahasiswa keperawatan, dibekali setengah dari proses pendidikan keperawatan (Warne et al., 2010). Praktik pembelajaran klinik juga merupakan jembatan penghubung kesenjangan antara teori dan praktik. Dengan praktik pembelajaran klinik, mahasiswa keperawatan didorong untuk mempersiapkan diri sebelum diluluskan dan bekerja di praktik klinik. Hal-hal yang tidak didapatkan oleh mahasiswa keperawatan di lingkungan pembelajaran akademik, akan didapatkan pada saat praktik pembelajaran klinik. Bagaimanapun juga, praktik pembelajaran klinik didefinisikan dengan berbagai cara yang terdiri dari berbagai elemen penting dalam konteks sosial yang kompleks di lingkungan klinik (Papastavrou et al., 2010, Papp et al., 2003, Ip and Kit Chan, 2005, Saarikoski, 2002, Saarikoski et al., 2002).

Pada proses pembelajaran klinik, peran manajer ruangan dalam hal ini adalah kepala ruangan atau *clinical instructor* atau *supervisor* sangat diperlukan. Peranan dan metode kepemimpinan oleh manajer ruangan terhadap situasi ruangan yang

memungkinkan untuk terciptanya proses pembelajaran bagi mahasiswa. Tidak hanya itu, budaya, dan struktur organisasi juga dilaporkan memiliki peranan penting yang mempengaruhi proses pembelajaran praktik klinik (Saarikoski, 2002). Namun, tak jarang peranan dan fungsi pengajar akademik yang sering berbeda pendapat dengan pengajar klinik memberikan hambatan dan tantangan tersendiri bagi mahasiswa dalam mengikuti proses pembelajaran klinik.

Selama pembelajaran klinik mahasiswa keperawatan menjadi rentan, karena mahasiswa keperawatan pada masa ini dituntut untuk belajar memberikan tindakan keperawatan secara langsung kepada pasien, sekaligus merasa peduli akan reaksi yang diberikan oleh staff keperawatan kepada usaha yang telah mereka lakukan (Chan, 2003). Selama proses pembelajaran praktik klinik mahasiswa diharapkan dapat menumbuhkan kompetensi klinik yang terintegrasi antara ilmu pengetahuan, keahlian dan tingkah laku sebagai perawat. Namun, adanya harapan berlebih staff perawat kepada mahasiswa keperawatan yang dianggap memiliki ilmu pengetahuan yang lebih baru sebagai generasi baru calon tenaga perawat, merupakan tekanan tersendiri bagi mahasiswa keperawatan.

METODE

KUESIONER CLES+T

Kuesioner CLES+T dibuat oleh Saarikoski dan Leino-Kili pada tahun 2008 (Saarikoski et al., 2008) berdasarkan teori mendasar pembelajaran klinik. Instrumen ini terdiri dari 34 pernyataan yang terbagi dalam 5 sub dimensi, yaitu: suasana strategi pembelajaran (pedagogi) di bangsal (9 pernyataan), hubungan supervisi (8 pernyataan), gaya

kepemimpinan kepala ruangan /manajer bangsal (4 pernyataan), tempat pelayanan keperawatan (4 pernyataan), dan peran dosen perawat (9 pernyataan). Kemudian 1 sub dimensi mengenai kepuasan mahasiswa terhadap penempatan praktek klinik

Instrumen ini menggunakan 5-poin skala likert (1-sangat tidak setuju, 2-tidak setuju, 3-netral, 4-setuju, 5-sangat setuju). Instrumen ini telah digunakan di Finlandia, Swedia, Belgia, Inggris, Irlandia, Blanda, Cyprus, Italia dan Spanyol. Dan, telah tercatat di terjemahkan ke lebih dari 30 bahasa di seluruh dunia. Reliability untuk instrumen ini telah dilaporkan dengan menggunakan Cronbach's alpha dengan nilai berkisar antara .96 (tinggi) ke .77 (marginal) dengan N= 549 (Saarikoski, 2002).

Proses Terjemah, Uji Validitas dan Reliabilitas Versi Bahasa Indonesia Instrumen CLES+T

Versi Bahasa Inggris dari CLES+T telah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia *backward-forward* dengan menggunakan panduan internasional (Guillemin et al., 1993). Versi Bahasa Indonesia dari CLES+T diterjemahkan oleh 2 penerjemah tersumpah yang bekerja secara mandiri dan terpisah. Kemudian, 2 versi terjemahan Bahasa Indonesia dinilai oleh 2 orang bilingual di bidang keperawatan untuk membuat versi akhir Bahasa Indonesia. Selanjutnya, versi akhir Bahasa Indonesia diterjemahkan oleh 2 penerjemah

tersumpah yang terpisah untuk diterjemahkan ulang dari Bahasa Indonesia ke Bahasa Inggris. Setelah itu, versi Bahasa Inggris yang baru dibandingkan dengan versi Bahasa Inggris asli oleh peneliti, untuk menilai konsistensi bahasa dari versi Bahasa Inggris. *Content Validity Index (CVI)* digunakan untuk menilai validitas isi dari instrument CLES+T versi Bahasa Indonesia (Polit and Beck, 2006). 4 orang ahli diminta untuk menilai CLES+T dalam versi Bahasa Indonesia yang masing-masing memiliki keahlian dibidang pendidikan (2 orang), pelayanan (2 orang). Dari uji CVI didapatkan S-CVI: 0.9405.

Selain itu, uji validitas menggunakan PCA (*principal component analysis*) juga digunakan untuk menguji korelasi antar item instrumen. Hasil analisis dari ke-5 faktor subdimensi ditemukan total presentasi sebesar 67%. Hal ini menyerupai analisis instrumen CLES+T versi bahasa Inggris (Saarikoski et al., 2008). (Tabel 1)

Reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien *Cronbach's alpha*. Dengan nilai *alpha* = 0.786. Korelasi inter-item pada masing-masing sub-dimensi berkisar antara 0.915 (tinggi) hingga 0,7 (moderat). Nilai ini hampir menyerupai hasil uji reliabilitas CLES+T versi bahasa Inggris (Saarikoski et al., 2008).

HASIL & PEMBAHASAN

a. Hasil

Tabel 1: Analisis faktor CLES+T (N=46)

Item Pernyataan	Lngkungan Pembelajaran (Faktor 1)	Gaya Kepemimpinan (Faktor 2)	Perawatan di Ruang (Faktor 3)	Hubungan Supervisi (Faktor 4)	Peran Dosen Perawat (Faktor 5)
Para staf mudah didekati	0.347				
Saya merasa senang pergi ke bangsal	0.603				

Item Pernyataan	Lingkungan Pembelajaran (Faktor 1)	Gaya Kepemimpinan (Faktor 2)	Perawatan di Ruang (Faktor 3)	Hubungan Supervisi (Faktor 4)	Peran Dosen Perawat (Faktor 5)
saat memulai shift saya					
Selama pertemuan staf (yaitu sebelum piket) saya merasa nyaman mengambil bagian dalam diskusi	0.426				
Ada suasana yang positif di bangsal	0.566				
Para staf umumnya tertarik dalam supervisi siswa	0.590				
Para staf belajar untuk mengenali nama masing-masing siswa	0.582				
Ada situasi belajar yang cukup bermakna di bangsal	0.520				
Situasi belajar bersifat multi-dimensi dalam hal isi	0.529				
Bangsal dapat dianggap sebagai lingkungan belajar yang baik	0.735				
MB menganggap staf di bangsalnya sebagai sumber daya utama		0.845			
MB adalah anggota tim		0.809			
Masukan dari MB dapat dengan mudah dipertimbangkan sebagai situasi belajar		0.729			
Upaya masing-masing karyawan dihargai		0.769			
Filosofi keperawatan bangsal ditetapkan dengan jelas			0.593		
Pasien menerima pelayanan perawatan individu			0.871		
Tidak ada masalah dalam arus informasi terkait dengan pelayanan			0.687		
Dokumentasi keperawatan jelas (misalnya rencana keperawatan, catatan harian prosedur keperawatan dan sebagainya)			0.889		
Supervisor saya menunjukkan sikap positif terhadap supervisi				0.708	
Saya merasa bahwa saya menerima supervisi individu				0.523	
Saya terus menerima masukan dari supervisor saya				0.727	
Secara keseluruhan saya puas dengan supervisi yang saya terima				0.899	
Supervisi didasarkan pada hubungan kesetaraan dan mendukung pembelajaran saya				0.735	
Ada interaksi timbal balik dalam hubungan supervisi				0.737	
Saling menghormati dan persetujuan lebih disukai dalam hubungan supervisi				0.823	
Hubungan supervisi ditandai dengan rasa percaya				0.822	
Dosen perawat yang memungkinkan integrasi antara teori dan praktik:					0.744
Menurut pendapat saya, dosen perawat mampu mengintegrasikan pengetahuan teoritis dan praktik keperawatan sehari-hari					0.860

Item Pernyataan	Lingkungan Pembelajaran (Faktor 1)	Gaya Kepemimpinan (Faktor 2)	Perawatan di Ruang (Faktor 3)	Hubungan Supervisi (Faktor 4)	Peran Dosen Perawat (Faktor 5)
Dosen mampu mengoperasionalkan tujuan pembelajaran dari penempatan klinik ini					0.780
Dosen perawat membantu saya mengurangi kesenjangan teori praktik					0.722
Dosen perawat seperti anggota tim keperawatan					0.750
Dosen perawat mampu memberikan keahlian strategi pembelajarannya (pedagogisnya) kepada tim klinik					0.757
Dosen perawat dan tim klinik bekerja sama dalam mendukung pembelajaran saya					0.740
Pertemuan bersama antara saya, mentor dan dosen perawat adalah pengalaman yang menyenangkan					0.714
Dalam pertemuan bersama kami, saya merasa kami adalah rekan					0.903
Fokus pada pertemuan adalah kebutuhan pembelajaran saya					0.618
<i>Eigenvalue, cummulative eigenvaluedan total variance(%)</i>					
<i>Eigenvalue</i>	3.344	0.694	0.465	0.300	0.197
<i>Total Precentage</i>	67%	14%	9%	6%	4%
<i>Total explanation precentage</i>					67%

b. Pembahasan

Hasil analisis instrumen, korelasi inter-item termasuk kategori moderat hingga tinggi. Hasil analisa ini menyerupai versi bahasa Inggris dari instrumen CLES+T. Namun, pada item 1 dan 3, hasil korelasi inter-item masih kategori rendah. Hal ini dikarenakan ambiguitas penulisan “staf” yang dimaksud dalam instrumen. Oleh karena itu, beberapa ahli menyarankan untuk menambahkan “keperawatan/perawat” mengikuti kata “staf”.

Untuk nilai reliabilitas *cronbach alpha* masuk dalam kategori moderat dibandingkan dengan instrumen versi bahasa Inggris. Hal ini dikarenakan keterbatasan jumlah responden dalam pengukuran reliabilitas penelitian ini.

Perkembangan pendidikan keperawatan di Indonesia telah berkembang sangat pesat. Berbagai tuntutan tenaga kesehatan khususnya erawa dewasa ini telah berimbas pada penyelenggaraan pendidikan perawat. Peyelenggara pendidikan perawat semakin dituntut untuk meluluskan perawat yang berkualitas. Selain itu perkembangan perdagangan bebas, juga semakin menuntut perawat untuk mempunyai kemampuan yang lebih.

Pendidikan keperawatan yang tidak terlepas dari praktik klinik tentu memberikan andil yang besar terhadap kualitas lulusan perawat. Tidak hanya itu, susanya pembelajaran di lingkungan praktik klinik juga menjadi hal yang penting dalam peningkatan keahlian dan kemampuan lulusan perawat. Sehingga diperlukan sebuah evaluasi

yang mencakup suasana lingkungan pembelajaran di klinik.

Klinik merupakan lahan pembelajaran yang sangat fluktuatif dan penuh dengan stressor. Lingkungan pembelajaran yang baik dipercayai dapat meningkatkan kemampuan belajar mahasiswa. Sehingga mahasiswa dapat menyerap ilmu praktik klinik dengan maksimal. Instrumen ini dapat digunakan untuk mengevaluasi suasana lingkungan pembelajaran klinik.

KESIMPULAN

Penelitian ini hanya menggunakan 46 responden dan diambil dari satu instansi. Mengingat keberagaman budaya Indonesia, disarankan untuk dapat dilakukan uji dari berbagai insitusi penyelenggara pendidikan perawat.

Instrumen ini telah terbukti secara valid dan reliabel dalam versi bahasa Indonesia. Dengan instrumen ini diharapkan menjadi dasar untuk evaluasi praktik pembelajaran klinik keperawatan di Indonesia.

Acknowledgement

Penggunaan instrumen ini telah memperoleh ijin dan dukungan sepenuhnya dari Miikko Saarikoski.

DAFTAR PUSTAKA

CHAN, D. S. K. 2003. Validation of the Clinical Learning Environment Inventory. *Western Journal of Nursing Research*, 25, 519-532.

GUILLEMIN, F., BOMBARDIER, C. & BEATON, D. 1993. Cross-cultural adaptation of health related quality of life measures: Literature review

and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*, 46, 1417-1432.

IP, W. Y. & KIT CHAN, D. S. 2005. Hong Kong nursing students' perception of the clinical environment: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 42, 665-672.

PAPASTAVROU, E., LAMBRINOU, E., TSANGARI, H., SAARIKOSKI, M. & LEINO-KILPI, H. 2010. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Education in Practice*, 10, 176-82.

PAPP, I., MARKKANEN, M. & VON BONSDORFF, M. 2003. Clinical environment as a learning environment: student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*, 23, 262-268.

POLIT, D. F. & BECK, C. T. 2006. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29, 489-497.

SAARIKOSKI, M. 2002. *Clinical Learning environment and supervision: Development and validation of the CLES evaluation scale*. Doctorate, Turku University.

SAARIKOSKI, M., ISOAHO, H., WARNE, T. & LEINO-KILPI, H. 2008. The nurse teacher in clinical practice: Developing

the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 1233-1237.

SAARIKOSKI, M., LEINO-KILPI, H. & WARNE, T. 2002. Clinical learning environment and supervision: Testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Education Today*, 22, 340-349.

WARNE, T., JOHANSSON, U. B., PAPASTAVROU, E., TICHELAAR, E., TOMIETTO, M., VAN DEN BOSSCHE, K., MORENO, M. F. & SAARIKOSKI, M. 2010. An exploration of the clinical learning experience of nursing students in nine European countries. *Nurse Education Today*, 30, 809-15.